

La bozza trasmessa alle Regioni. Schillaci: "Abbiamo tutelato le libertà personali di tutti". Citate le linee guida dell'Oms, divisioni nel mondo medico

# Il piano pandemico: lockdown solo per legge "E i vaccini non saranno l'unico strumento"

## IL CASO

PAOLO RUSSO  
ROMA

Vaccini riconosciuti come «misura preventiva efficace», ma specificando che vanno contraddistinti da un rapporto rischio-beneficio «considerevolmente favorevole» e che comunque «non possono essere considerati gli unici strumenti per il contrasto agli agenti patogeni, ma che vanno utilizzati insieme ai presidi terapeutici disponibili». Fatto abbastanza scontato quest'ultimo, mentre meno lo è quel «considerevolmente favorevole», perché i vaccini, come tutti i farmaci, si approvano quando i benefici superano i rischi, a prescindere di quanto.

Tra gli interventi «non farmacologici», formuletta neutra che sta in realtà per restrizioni, il nuovo Piano pandemico 2025-29, trasmesso dal ministero della Salute alla Conferenza delle regioni, si guarda bene dal citare lockdown e chiusure varie. Che uscite dalla porta rientrano però dalla finestra, poiché il documento sulla scelta delle misure da adottare, «in misura proporzionale alla contagiosità e alla patogenicità dell'agente patogeno», si rifà alle linee guida dell'Oms, da cui Salvini vorrebbe uscire e a quelle del Centro europeo per il controllo delle malattie. Documenti che in entrambi i casi parlano di mascherine, distanziamento, chiusura di scuole e attività economiche, oltre che di stop ai viaggi. Insomma, tutto l'armamentario di restrizioni osteggiate dai partiti di destra oggi al governo e da quella parte dei loro elettori, come commercianti e ristoratori, che dalle chiusure hanno subito i maggiori danni economici. Visto anche che hanno potuto fare poco affidamento sui ristori, fissati dal governo Conte fino al 60% dei redditi pre-pandemia. Quelli dichiarati al fisco però.

Il vero punto di rottura con il vecchio Piano pandemico e con quello presentato un anno

MATTEO BASSETTI  
VIROLOGO

In caso di virus molto diffuso, il rimedio è la quarantena e non lo decide la politica, ma la scienza e la medicina

GIOVANNI REZZA  
EPIDEMIOLOGO

Il documento trova un giusto equilibrio fra i diritti dell'individuo e la tutela delle comunità



FOTO PAOLO MIGLIAVACCA

e mezzo fa ma poi subito ritirato, è però il veto posto ai Dpcm, i decreti della Presidenza del Consiglio che permisero di varare misure urgenti senza passare dal Parlamento. Una scorciatoia utilizzata per dare certezze a cittadini e imprese, visto che con lo strumento ordinario del decreto legge le restrizioni avrebbero potuto su-

bire modifiche in corso di iter parlamentare.

«Saranno tutelate le libertà e saranno soprattutto tutelati i cittadini», ha assicurato il ministro della Salute, Orazio Schillaci, che ha anche rimarcato come rispetto al precedente Piano, privo di finanziamenti, per questo sia prevista invece una copertura finanziaria, che è di

50 milioni per quest'anno, 150 per il prossimo e 300 milioni a decorrere dal 2027. Quello che il documento non può dire è però come andare avanti con la riforma della sanità territoriale, la grande assente dell'era pandemica che dovrebbe ora risorgere grazie a una rete capillare di case e ospedali di comunità. Maxi ambulatori aperti sette

giorni su sette per almeno 12 ore le prime, dove dovrebbero lavorare in team medici di famiglia e specialisti delle Asl, mentre i secondi sarebbero a conduzione infermieristica e riservati a chi può essere dimesso dall'ospedale vero e proprio ma non è ancora nelle condizioni di tornare a casa. Una rete in grado di decongestionare gli ospedali che durante la pandemia andarono in tilt proprio per l'assenza di un filtro da parte della medicina del territorio. Peccato però che nelle case di comunità i medici di famiglia non vogliono andare, tanto che proprio ieri il loro sindacato, la Fimmg, ha acquistato pagine di pubblicità per spiegare ai cittadini che con la riforma perderebbero la scelta del loro dottore. Cosa invece smentita a chiare lettere tanto dalle Regioni che da Schillaci, entrambi in pressing sulla Meloni per il varo della riforma. Mentre per gli ospedali di comunità non si sa dove andare a pescare gli infermieri, visto che in Italia ne mancano già circa 60 mila.

Nessun riferimento infine al potenziamento delle terapie intensive. In questo caso a portare da 5.179 a 8.700 i posti letto riservati ai pazienti più gravi era stato un decreto emanato nell'anno primo dell'era Covid. Ma a distanza di 5 anni di quei letti, secondo un monitoraggio del settembre scorso dello stesso ministero, ne risultavano realizzati solo il 48%, nonostante il Piano pandemico a seconda degli scenari prevedesse da 68.697 a 366.787 ricoveri in terapia intensiva.

Diviso il mondo medico. Per Giovanni Rezza, ex direttore della prevenzione al dicastero il documento «trova un giusto equilibrio fra i diritti dell'individuo e la tutela delle comunità». Critico il virologo del San Martino di Genova, Matteo Bassetti: «Dovesse esserci un nuovo virus e ci fosse una diffusione come quella già vissuta, il contenimento di un'infezione è la quarantena. Non lo decide la politica, ma la scienza e la medicina». —